



UNIVERSITY OF TAMPERE

This document has been downloaded from
Tampub – The Institutional Repository of University of Tampere

Publisher's version

Authors: Pauniahho Satu-Liisa, Ikonen Tuija S.
Name of article: Kaikki kunnossa - valmiina viiltoon
Year of publication: 2010
Name of journal: Duodecim
Volume: 126
Number of issue: 4
Pages: 333-335
ISSN: 0012-7183
Discipline: Medical and Health sciences / Gynaecology and paediatrics
Language: fi
School/Other Unit: School of Medicine

URL:

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98616&dleh

URN: <http://urn.fi/urn:nbn:uta-3-790>

All material supplied via TamPub is protected by copyright and other intellectual property rights, and duplication or sale of all part of any of the repository collections is not permitted, except that material may be duplicated by you for your research use or educational purposes in electronic or print form. You must obtain permission for any other use. Electronic or print copies may not be offered, whether for sale or otherwise to anyone who is not an authorized user.

WHO:n tarkistuslista Suomenkin leikkaussaleihin

Kaikki kunnossa – valmiina viiltoon

Lapsi joudutaan nukuttamaan uudelleen, koska taudin diagnosoimiseksi otettu histologinen näyte on kadonnut roskiin. Ihoviilto on jo tehty, kun huomataan että sopivan kokoista implanttia ei ole saatavilla. Leikkaus aloitetaan väärältä puolelta, sillä vasen ja oikea ovat menneet peitellessä sekaisin. Näitä esimerkkejä yhdistää inhimillinen virhe ja se, että ne kaikki olisivat olleet ehkäistävissä huolellisemmalla valmistautumisella.

WHO:n potilasturvallisuusliitto WAPS (World Alliance for Patient Safety) käynnisti vuonna 2007 maailmanlaajuisen ohjelman leikkaustoimenpiteisiin liittyvien haittojen vähentämiseksi. Leikkaussalikäyttöön tarkoitettun, yhdelle sivulle mahtuvan 19-kohtaisen tarkistuslistan suunnitteluun osallistui kansainvälinen ryhmä anesthesiologeja, kirurgeja, hoitajia ja potilasturvallisuusasiantuntijoita (www.who.int/patientsafety/safesurgery/tools_resources/SSSL_Checklist_finalJun08.pdf). Perustana ovat tarkistuslistat, jotka ovat olleet ilmailussa käytössä jo kymmeniä vuosia. Lentoturvallisuuden nykyistä korkeaa tasoa pidetään pitkälti seurauksena systemaattisista turvallisuustarkistuksista.

Leikkaussalin tarkistuslistaa kokeiltiin vuosina 2007–2008 kahdeksassa keskuksessa eri puolilla maailmaa. Mukana oli sekä huipputekniikan että niukkojen toimintaedellytysten maita. Tulokset raportoitiin viime vuoden tammikuussa (Haynes ym. 2009). Tutkimusnäyttö oli vahva: listan käytön avulla saatiin vähennettyä leikkauskomplikaatioita merkittävästi. Myös huipputekniikan maissa komplikaatiot vähenivät merkittävästi: 10,3 %:sta 7,1 %:iin.

Jatkuvasti kehittyvä teknologia, henkilökunnan vaihtuvuus ja kommunikaatio tiimin jäsenten kesken asettavat haasteita leikkaussalitoiminnan sujuvuuteen. Tarkistuslistan etu on sen systemaattisuus: ennakoitavissa olevia haittatapahtumia voidaan ehkäistä jokaisen potilaan ja jokaisen toimenpiteen osalta.

Leikkaustiimin tarkistukset jakautuvat kolmeen vaiheeseen, jotka ovat alkutarkastus (sign in) ennen anestesiaa, aikalisä (time out) ennen toimenpiteen aloitusta (viiltoa) ja lopputarkistus (sign out) ennen potilaan siirtämistä heräämöhön. Eri vaiheisiin valitut tarkistuskohdat ovat keskeisiä turvallisuuden ja tiimin yhteistyön kannalta. Monet WHO:n listan kohdista ovat jo vuosia olleet käytössä Suomen leikkaussaleissa, mutta niitä ei välttämättä ole noudatettu systemaattisesti. Kirurgi- ja anestesiologikohtaisia tarkistuslistoja on myös olemassa.

WHO asetti tavoitteeksi, että vuoden 2009 loppuun mennessä vähintään 2 500 sairaalan leikkaussaleissa käytetään tarkistuslistaa. 31.12.2009 mennessä 3 000 sairaalaa oli rekisteröitynyt mukaan, ja ainakin joka toisessa sairaalassa listaa käytetään aktiivisesti. Esimerkiksi Ison-Britannian, Irlannin, Ranskan ja Ruotsin sairaalat ovat tarkistuslistan aktiivikäyttäjiä. Hollannissa on kehitetty tarkistukset koko hoitoprosessille, sillä usein haittatapahtuman kehittyminen voidaan pysäyttää jo ennen leikkaussalia (de Vries ym. 2009).

Sosiaali- ja terveysministeriön julkisti vuonna 2009 ensimmäisen suomalaisen potilasturvallisuusstrategian (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Siihen on kirjattu konkreettisia tavoitteita, jotka pyritään saavuttamaan vuo-

PÄÄKIRJOITUS

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Potilasturvallisuuden edistämisen ohjausryhmä

Leikkaustiimin tarkistuslista

<i>Ennen anestesian aloitusta</i>	<i>Ennen viiltoa</i>	<i>Ennen leikkaussalista poistumista</i>
Sisäänkirjautuminen	Aikalisä	Uloskirjautuminen
Potilaalta on varmistettu <input type="checkbox"/> Henkilöllisyys <input type="checkbox"/> Leikkausalue <input type="checkbox"/> Toimenpide <input type="checkbox"/> Suostumus	<input type="checkbox"/> Tiimin jäsenet ovat esittäytyneet toisilleen (nimi ja tehtävä)	Hoitaja varmistaa suullisesti: <input type="checkbox"/> Toimenpiteen nimi on kirjattu <input type="checkbox"/> Instrumenttien, taitosten ja neulojen lukuäärä täsmää <input type="checkbox"/> Näytteet merkitty (potilaan tiedot) ja valmiina lähetettäväksi <input type="checkbox"/> Mahdolliset välineistöä koskevat ongelmat, jotka on korjattava
<input type="checkbox"/> Leikkausalue (-puoli) merkitty / Ei sovellettavissa	<input type="checkbox"/> Kirurgi, anestesiologi ja hoitaja varmistavat suullisesti <ul style="list-style-type: none"> • Potilaan • Leikkauskohteen • Toimenpiteen 	<input type="checkbox"/> Kirurgi, anestesiatiimi ja hoitajat käyvät läpi potilaan toipumiseen ja jatkohoitoon liittyvät määräykset ja riskit
Onko anestesiavalmistelut tehty? <input type="checkbox"/> Anestesiavälineistö tarkistettu <input type="checkbox"/> ASA-luokka varmistettu <input type="checkbox"/> Preoperatiivinen lääkitys <input type="checkbox"/> Tromboosiprofylaksi <input type="checkbox"/> Vuotovaaraa aiheuttavat lääkkeet <input type="checkbox"/> Omat peruslääkkeet <input type="checkbox"/> Laboratoriovastaukset huomioitu <input type="checkbox"/> Perussairaudet tiedossa	Käydään suullisesti läpi mahdolliset kriittiset tekijät: <input type="checkbox"/> Kirurgi: Leikkauksen kriittiset vaiheet, rutiinista poikkeavat suunnitelmat, leikkauksen oletettu kesto, arvioitu verenvuoto? <input type="checkbox"/> Anestesiatiimi: Erityiset potilaskohdattaiset huolenaiheet? <input type="checkbox"/> Hoitajat: Steriliteetti varmistettu? Välineistö, instrumentit ja lääkeaineet saatavilla?	
<input type="checkbox"/> Pulssioksimetri asennettu ja toimii	Onko antibioottiprofylaksi annettu edeltävän 60 min sisällä? <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei tarvita	
Onko potilaalla: Tiedossa oleva allergia? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mikä? Vaikea ilmatie? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä ja välineet saatavilla aspiraation vaara? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä ja välineet saatavilla Riski > 500 ml verenvuotoon (lapsilla 7ml/kg)? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, ja riittävä suoniyhteys sekä vuodon korvaus suunniteltu	Ovatko tarvittavat radiologiset kuvat esillä? <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei tarvita	

KUVA. Leikkaustiimin tarkistuslista (www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/potilasturvallisuus <http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/potilasturvallisuus>).

teen 2013 mennessä. Strategian julkistamisen yhteydessä pidetyssä potilasturvallisuuskonferenssissa kirurgian tarkistuslista oli näkyvästi esillä ja sen käyttöä toivottiin osaksi leikkaus- alirutiinia myös Suomessa. Tarkistuslista on käännetty suomeksi, ja WHO kannustaa muokkaamaan sitä paikallisiin olosuhteisiin sopivaksi. Lista ja suomennettu opas löytyvät sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta (www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/potilasturvallisuus).

Suomessa ainakin kaksi sairaalaa otti tarkistuslistan käyttöön heti WHO:n järjestämän Euroopan alueen käynnistystilaisuuden jälkeen alkuvuodesta 2009 (Ikonen ym. 2009). Suomenkielisen testiversion käyttökelpoisuutta kokeiltiin strukturoidun kyselytutkimuksen avulla HYKS:n, TYKS:n, TAYS:n ja Vaasan keskussairaalan yhteistyönä neurokirurgian, plastiikkakirurgian, endokriinisen kirurgian, lastenkirurgian, gynekologian sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien leikkauksissa. Ensi-vaikutelmana on, että hoitohenkilökunta tiedostaa tarkistuslistan käytön mielekkyyden nopeimmin. Tutkimustulosten mukaan lista paransi mm. leikkaussalitiön huolellisuutta ja tiedonkulkua potilaan tilasta (Suomen Kirurgiyhdistyksen kotimainen julkaisusarja 2009). Muutkin sairaalat ja leikkaussalit eri puolilla Suomea ovat ottamassa tarkistuslistaa käyttöön. Lista on herättänyt laajaa mielenkiintoa, ja kansallinen käyttöönottokampanja on suunnitteilla.

Vaikka WHO markkinoi listaa nimenomaan potilasturvallisuutta parantavana työkaluna, voidaan haittojen vähenemistä mitata myös rahassa. Potilasvakuutuskeskuksen tilastojen mukaan Suomessa korvattiin vuosina 2007–2008 yli 2 400 leikkaus- ja anestesiatoimenpiteiden aiheuttamaa potilasvahinkoa. Kokonaiskorvaussumma oli lähes 60 miljoonaa euroa. Suurin osa näistä korvauksista liittyy leikkauksen puutteelliseen tekniseen toteutukseen. Tarkistuslista voisi olla yksi keino ehkäistä tällaisia vahinkoja.

Leikkaustiimin tarkistuslista on kaikessa yksinkertaisuudessaan halpa työväline. Sen täyttäminen vie aikaa kokonaisuudessaan 2–3 minuuttia. Käytön aloitus on helppoa ja vaatii hyvin vähän taloudellista panostusta, mutta johdon tuki ja sitoutuminen on sen sijaan välttämätöntä. Kysymys ei kuulu, tarvitseeko Suomessakin ottaa tarkistuslista käyttöön, vaan pikemminkin, onko meillä varaa olla sitä käyttämättä. ■

* * *

Kiitokset Mr Iain Yardleylle (WHO) avusta ja tuesta.

KIRJALLISUUTTA

- Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, ym. A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *N Engl J Med* 2009;360:491–9.
- Ikonen TS, Aarnio P, Kangasmäki E, ym. Tarkistuslista vähentää virheitä leikkaussaleissa. *Suom Lääkäril* 2009;6:516–7.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Opas leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöön. www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=40880&name=DLFE-10027.pdf.
- Suomen Kirurgiyhdistyksen kotimainen julkaisusarja 2009;30:17,20,28,34,50.
- de Vries EN, Hollmann MW, Smorenburg SM, Gouma DJ, Boermeester MA. Development and validation of the Surgical Patient Safety System (SURPASS) checklist. *Qual Saf Health Care* 2009;18:121–6.
- World Alliance for Patient Safety. WHO Guidelines for Safe Surgery. Geneva: World Health Organisation 2008. www.who.int/patientsafety/safesurgery/tools_resources/SSSL_Checklist_finalJun08.pdf.



SATU-LIISA PAUNIAHO,
lastenkirurgi, tutkija
VKTK/Tampereen
yliopisto, Lastentautien
tutkimuskeskus
ja TAYS:n Lastenlinna
PL 2000, 33521 Tampere



TUIJA S. IKONEN,
osastonylilääkäri, ylilääkäri
TYKS:n kirurgian klinikka
ja Terveystien
hyvinvoinnin laitos, Finoha

SIDONNAISUUDET

SATU-LIISA PAUNIAHO: ei sidonnaisuuksia

TUIJA IKONEN: on osallistunut työnantajan määräämänä Charing Cross Symposium 2008 -kokoukseen (WL-Medical oy:n osakustannuksella) ja sen jälkeen tutustumiskäynnille Vaskutekin tehtaalle Skotlanttiin.